



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
DESARROLLO DE TESIS**

Propiedades Psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en
Estudiantes Universitarios de la Ciudad de Trujillo.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTORA:

Aguilar Paredes, Vicky Esther

ASESORES:

Mg. Henry Santa Cruz Espinoza

Mg. Ana Cecilia Pareja Fernández

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicometría

TRUJILLO- PERÚ

2017

PÁGINA DEL JURADO

Mg. Henry Santa Cruz Espinoza

PRESIDENTE

Mg. Ana Cecilia Pareja Fernández
SECRETARIA DE JURADO

Mg. Tomas Caycho Rodríguez
TERCER MIEMBRO DE JURADO

DEDICATORIA

La presente tesis la dedico a Dios, debido a que gracias a él he logrado concluir con mi carrera.

A mis padres: Felipe Aguilar Arteaga y Flor Paredes Tacanga, por brindarme su paciencia durante este proceso, su apoyo incondicional y consejos para hacer de mí una mejor persona.

A mis queridos hermanos: Eliz, Luis, Silvia, Marco y a mi sobrino Stefano por sus palabras de aliento y su compañía.

Para mi hermano Martin, aunque no esté físicamente con nosotros, es un Ángel y sé que desde el cielo siempre me cuida y me guía.

A mis amigas Yerisf, Milagros, Elizabeth, Sarita, Vanessa y Ana por sus palabras y confianza y a todas aquellas personas que han contribuido para el logro de mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A Dios que me guio y me dio la fortaleza para culminar la presente investigación.

A mi Alma Mater la Universidad César Vallejo de Trujillo, por haberme permitido estudiar y culminar mi ansiada meta de ser profesional

A la Magister Ana Cecilia Pareja Fernández, por su tiempo compartido, por creer en mí, por brindarme su apoyo e impulsar el desarrollo de mi formación profesional; sin su orientación y paciencia no existiría esta investigación.

Mi gratitud, al profesor Julio Domínguez Vergara, quien me ayudó con la búsqueda del exclusivo instrumento para la presente investigación.

Mi reconocimiento a los directores de las Escuelas de Educación de las Universidades, que me brindaron el apoyo para la ejecución de la presente investigación.

Por último, mi agradecimiento a todos los que depositaron su confianza y apoyo en mi investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Aguilar paredes Vicky Esther, con DNI N° 76285632, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y títulos de la Universidad César Vallejo, de la Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo Juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesina son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 19 de febrero del 2017

Vicky Esther Aguilar Paredes

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

Presento la tesis titulada “Propiedades Psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo”. Con la finalidad de Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo. En cumplimiento del reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener la licenciatura en Psicología.

El documento consta de siete capítulos. El primer capítulo está relacionado con la introducción, donde se incluye la realidad problemática, trabajos previos, teorías relacionadas al tema, formulación del problema, justificación, hipótesis y objetivos. El segundo capítulo se refiere exclusivamente al método que incluye el diseño de investigación, variables, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, métodos de análisis de datos y los aspectos éticos.

El tercer capítulo define todo parte de resultados y el cuarto el de discusión. Seguidamente el quinto capítulo está dedicado a las conclusiones del estudio y el sexto a las recomendaciones; por último se encuentra el séptimo donde se ubica las referencias bibliográficas.

La autora.

ÍNDICE

Caratula.....	i
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Presentación	vi
Índice.....	vii
Índice de Tablas	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad Problemática	12
1.2. Trabajos previos	15
1.3. Teorías relacionadas al tema	17
1.4. Formulación del problema	25
1.5. Justificación del estudio	25
1.6. Objetivos	26
II. MÉTODO	27
2.1. Tipo de estudio.....	27
2.2. Variable y operacionalización de variables	27
2.3. Población y muestra	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	30

2.5. Validez y Confiabilidad	31
2.6. Métodos de análisis de datos	31
2.7. Aspectos éticos	31
III. RESULTADOS	33
3.1. Análisis de la Validez de Constructo	33
3.2. Análisis de la Confiabilidad de la consistencia interna	41
3.3. Baremos del Instrumento	41
IV. DISCUSIÓN	42
V. CONCLUSIÓN	46
VI. RECOMENDACIONES	47
VII. REFERENCIAS	48
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. Distribución de la población y muestra mediante el Muestreo estratificado.....</i>	<i>29</i>
<i>Tabla 2. Análisis de la Matriz de Correlaciones para valoración de la viabilidad de la realización de análisis Factorial Exploratorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.....</i>	<i>33</i>
<i>Tabla 3. Extracción de Factores por método de componentes principales y Normalización Oblimin con Kaiser, de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.....</i>	<i>34</i>
<i>Tabla 4. Análisis de la estructura factorial obtenida del análisis exploratorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.....</i>	<i>35</i>
<i>Tabla 5. Saturaciones estimadas de los reactivos según los tres factores propuestos mediante el Análisis Factorial Confirmatorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.....</i>	<i>36</i>
<i>Tabla 6. Análisis de la estructura factorial de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.....</i>	<i>38</i>
<i>Tabla 7. Saturaciones estimadas de los reactivos según los tres factores propuestos mediante el Análisis Factorial Confirmatorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.....</i>	<i>39</i>
<i>Tabla 8. Análisis de la fiabilidad de la Escala de alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.....</i>	<i>40</i>

RESUMEN

El presente estudio de tipo instrumental tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de Trujillo metropolitano, la muestra de 380 estudiantes, fue seleccionado por medio de un muestreo probabilista estratificado. Para determinar las evidencias de validez; se procedió a realizar el análisis factorial exploratorio basado en un modelo de tres factores donde los resultados mostraron un índice de valoración en el test de Esfericidad de Martlett siendo el Ji cuadrado 1796.991, un grado de libertad de 190 y una significancia de .000***; en el índice de adecuación muestral (kmo) .841, y mediante el análisis factorial confirmatorio alcanza un índice de bondad de ajuste GFI de .959, evidenciando que el modelo teórico se ajusta al modelo estimado. La confiabilidad se determinó por medio de análisis de Alfa de Cronbach, alcanzando un nivel de confiabilidad elevada con una Alfa=0.9

Palabras claves: *Alexitimia, emociones, pensamientos.*

ABSTRACT

The present instrumental study aimed to determine the psychometric properties of the Toronto Alexitimia Scale in undergraduate students of metropolitan Trujillo, the sample of 380 students, was selected using stratified probabilistic sampling. To determine the evidence of validity; The exploratory factorial analysis was carried out based on a three factor model where the results showed a valuation index in the Martlett spherical test being the Ji square 1796.991, a degree of freedom of 190 and a significance of .000 ** *; In the sample adequacy index (kmo) .841, and by means of the confirmatory factor analysis reaches a GFI goodness of fit index of .959, showing that the theoretical model conforms to the estimated model. Reliability was determined by means of Cronbach's Alpha analysis, reaching a high reliability level with a Alpha = 0.9

Keywords: Alexithymia, emotions, thoughts.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

El ser humano, durante sus etapas de la vida es portador de diferentes características: Cognitivas, comportamentales y emocionales incluyendo la búsqueda del éxito personal para alcanzar una adecuada inteligencia emocional. Pero no todos pueden lograr ser exitosos en sus vidas, por ello pueden presentar dificultades; y más aún problemas para poder identificar, describir y comprender los sentimientos de los demás; lo que Sifneos (1970, citado por Taylor, Bagby y Parker, 1997) denomina alexitimia, como un constructo basado en varias dimensiones pudiendo estar asociado a trastornos de índole psiquiátrico. Ante ello, en nuestra realidad psicológica los colegas no poseen un instrumento que mida la alexitimia con sus respectivas propiedades psicométricas; por ello el presente estudio busca determinar su validez, confiabilidad en una realidad específica, diferente a la considerada por los autores de la escala.

La alexitimia, término acuñado por Sifneos en los años 70 indica que significa la ausencia de vocabularios para expresar las emociones, es un constructo basado en el ámbito cognitivo multidimensional y con una orientación en el campo médico como refiere (Taylor, 1984) con bases en la observación físicas y/o psiquiátricas, entre ellos: El asma, colitis por úlcera, entre otros.

Taylor, Bagby y Parker (1999) indican que la alexitimia es un desorden en el procesamiento de las emociones y que por ende, van a interferir en el adecuado trabajo del sistema cognitivo de la persona, por ello produce como consecuencia dificultades en la auto-regulación y en la re-organización de los procesos del organismo.

Además Taylor y sus colaboradores re-estructuran el constructo de la alexitimia basado en características que evidencia la problemática de los sujetos en diferenciar los afectos de las: “(a) sensaciones corporales de arousal emocional; (b) dificultad para identificar y describir los sentimientos; (c) constricción de los procesos imaginarios, evidenciando por la pobreza de las fantasías y los sueños, (d) un estilo cognitivo orientado hacia lo externo y concreto” (Taylor et al., 1997, p. 12).

La alexitimia es importante medirla, pero para ello el psicólogo requiere tener la Escala de alexitimia de Toronto (TAS 20) con sus respectivas propiedades psicométricas. Taylor y sus colaboradores han establecido una correlación entre la alexitimia con una ineficiente educación emocional en la infancia; de allí que ahora en la actualidad hay investigadores orientados a ejecutar programas de educación emocional en las escuelas desde el nivel inicial hasta posterioridad de la educación secundaria. Además, Taylor encuentra que eran alexitímicas las madres de hijas con trastornos en la ingesta de alimentos y sus familias eran portadoras de conflictos; así Minuchi habla de las “familias psicogénicas; estos estudios indicaron que los problemas para expresar las emociones de manera verbal son ocasionadas por bloqueos en la expresión afectiva de las familias y así evitar de desarmonía intrafamiliar” (Taylor et al., 1991; Fukunishil, 1998; Stern, 1984; Taylor, 1987; Trichilo, 1998; Dahlman, 1996; Minuchi, 1978; citado en Escudero, 2006).

Considerando que la alexitimia es una variable de auge en los últimos años ya que trata de los estados patológicos de la inteligencia emocional, es necesario indicar que estudiosos orientados sobre el tema han brindado a la ciencia psicológica instrumentos que permiten medirla; así se tiene la Escala de Alexitimia del MMPI, Beth Israel Questionnaire (BIQ), la Escala de alexitimia Noel y la Escala de alexitimia de Toronto (TAS-20), entre otras.

De acuerdo a lo antes mencionado el instrumento de la Escala de Alexitimia del MMPI (MM-PI-AS) cuyos autores son, Kleiger y Kinsman se basaron en semejanzas con las puntuaciones de BIQ. No obstante, esta escala fue desacreditada, debido a que no correlacionaba con las medidas de capacidad de imaginación, ni con las medidas de la capacidad de expresión verbal de las emociones; es por ello que dentro de los argumentos de crítica se dirigen a los ítems porque éstos no son claros en medir la variable respectiva y por ende la validez. Asimismo, el cuestionario de Beth Israel Questionnaire (BIQ) cuenta con 17 ítems sólo 8 de los 17 ítems pertenecen claramente al concepto de alexitimia; habiéndose encontrado una dependencia de las puntuaciones en esta escala que es tipo entrevista ya que las preguntas son respondidas por el evaluador tras haber realizado una entrevista destinada para evaluar la presencia de la alexitimia en los sujetos evaluados. Por otro lado, la Escala de Alexitimia de Noel está constituida por 12 ítems, los cuales fueron contruidos de tres elementos que edifican el concepto de alexitimia, los ítems están contruidos por 5 categorías que fluctúan entre el 1 (totalmente falso) y el 5 (muy verdadero) cuando el sujeto marca totalmente falso a una afirmación positiva o totalmente verdadero a una afirmación negativa, se considera una respuesta alexitímica y puntúa con cuatro puntos (De la Vía, Echebarria, Yáñez y Páez, 1989 citado en Fernández- Montalvo y Yáñez, 1994).

Finalmente en lo que respecta la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) es un instrumento que en relación a los que se han descrito anteriormente es más confiable por que presenta validación, y es de gran utilidad para las investigaciones, confirmándose que presenta una aceptable consistencia interna y una fiabilidad test-retest elevada a las tres semanas, encontrando una buena fiabilidad y validez en la versión española de la TAS-20. (Sáez y Tizano, 2012), donde se muestra su confiabilidad, indicando que el TAS-20 presenta una buena consistencia interna ($\alpha = .81$), y una buena fiabilidad test-retest en un periodo de tres

semanas ($r = .77$; $p < .01$), superando las limitaciones de la escala original.

Realizando la descripción de varios instrumentos con respecto a la variable; y teniendo en cuenta la importancia de la evaluación resulta importante indagar esto en ciertos contextos en particular. Es el caso de Trujillo, en cuyo contexto se desconoce y/o no se tiene mayores estudios de la realización de las propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia; en este sentido se tendrá a bien examinar esto en un contexto universitario.

Por lo expuesto, el presente estudio tiene la finalidad de determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS - 20) en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.

1.2. Trabajos previos

Moral de la Rubia (2008) efectuó su trabajo para determinar las propiedades de la Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos en México y su relación con la deseabilidad social en una muestra de 381 estudiantes universitarios. Se prueba la estructura factorial conformada por tres factores: Dificultad para expresar los sentimientos, dificultad para identificar los sentimientos y el pensamiento externamente orientado. El autor realizó un análisis factorial confirmatorio, con el método de GLS- ML al nivel de matrices correlacionales; evidenciando en sus resultados un buen nivel de ajuste de la estructura de 1.82 y fiable a los 6 meses en sus dos primeros factores pero en el tercer factor fue baja de $=0,53$. Llegando a la conclusión que es una Escala portadora de buenas propiedades psicométricas.

Carlos (2013) realizó un estudio con la finalidad de determinar la prevalencia de la alexitimia en estudiantes universitarios, comparó la variable sexo, edad, grado de institución, especialidad; aparte de realizar

un análisis psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS 20) en una muestra de 223 alumnos de psicología de la Universidad Federico Villarreal en Lima, quienes cursaban los ciclos del primero al sexto y de cuatro especialidades (psicología clínica, social, educativa y organizacional). En relación a las propiedades psicométricas, los resultados determinaron un Alfa de Cronbach de .83, nivel de prevalencia total el autor evidenció un 26% de la muestra son considerados alexitimicos. En función a la variable sexo, las mujeres obtuvieron un porcentaje mayor de casos de alexitimia. Por edad los porcentajes se encontraron en el segundo grupo de 20 a 22 años con un 51%.

Páez et al. (1999) ejecutaron un estudio transcultural para comprobar la validez psicométrica de la Escala de Alexitimia de Toronto en siete países, utilizándose un análisis factorial confirmatorio el cual quería replicar el modelo de los tres factores correlacionándose entre sus medidas, exponiéndose acuerdos entre las medidas de 32 factoriales presentando un 80% de los coeficientes en siete países, Bélgica y Alemania mostraron un bajo acuerdo con EE.UU, España y México; se realizó una comparación de los coeficientes de confiabilidad entre las siete muestras confirmó que el TAS – 20 era fiable de forma similar en todos los países y los tres factores mostraron coeficientes de consistencia interna satisfactorios. Sin embargo, el factor de “pensamiento orientado al exterior” mostró los coeficientes de consistencia interna más bajos y el peor ajuste en el análisis factorial confirmatoria.

Kendall y Rodríguez (2003) validaron la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) en la ciudad de Lima en una muestra conformada por estudiantes universitarios, cuyas edades oscilaron entre 18 a 40 años, asimismo reafirmaron la validez del constructo, obteniendo un valor alto de 0,813, por lo que es significativo en su estructura en los tres factores, indicando que el instrumento presenta validez interna. En cuanto a la

confiabilidad, se obtuvo un Alfa de 78%, el cual indica que el TAS-20 presenta una alta fiabilidad.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Alexitimia

1.3.1.1. Delimitación conceptual

La construcción del concepto de alexitimia surge desde hace más 20 años y su origen está basada en las observaciones clínicas que se realizaron a pacientes con enfermedades físicas, mentales y psicosomáticas tales como: Hipertensión, asma, colitis ulcerosa, entre otras. Asimismo, Taylor (1984) indica que los sujetos con alexitimia presentan un estilo cognitivo deficiente hacia los detalles físicos y una marcada incapacidad distinguir, expresar sus sentimientos y así no logran diferenciar correctamente las sensaciones físicas.

Morales de la Rubia y Retamales (2000) refieren que el concepto de alexitimia es un conjunto de atributos caracterizado por una deficiente conciencia emocional, dificultad para verbalizar los sentimientos, los sujetos presentan una vida imaginativa casi inexistente, un pensamiento concreto y centrado en detalles externos, con escasa creatividad y distorsión en la evaluación.

Bagby, Parker y Taylor (1994, citado en Kendall y Rodriguez, 2003) autores de la prueba, quienes indican que la alexitimia es una patología que implica una dificultad a nivel de la cognición y la afectividad para poder percibir y describir los sentimientos humanos. Es un concepto producto del campo clínico observacional en sujetos portadores de desórdenes psicosomáticos, asociados a problemas de comportamientos impulsivos y/o de ansiedad de origen somática; con o sin

indicadores. Las personas portadoras de este trastorno presentan dificultades en sus relaciones interpersonales, coadyuvando al no poder demostrar adecuadamente sus emociones y asociándose a una dificultad en la autoestima en el ámbito subjetivo.

1.3.2. Origen de la Alexitimia

Según Espina (1998, citado en Espina, Ortego, Ochoa, Marinez y Alemán, 2001) refiere que el origen de la Alexitimia puede ser atribuida desde tres perspectivas etiológicas:

A. Biológica

Hace referencia a la carga genética que el ser humano hereda de forma directa de los progenitores, así como la primera línea biológica del grupo primario de apoyo, denominado como temperamento, de esta manera se connota como innato, el cual es innato en cada ser humano, siendo que este conjunto de factores, predispone al sujeto a un tipo de conducta establecida, mas no la determina en su totalidad, en tal sentido las cogniciones, afectos y conductas de la Alexitimia pueden ser heredadas (Espina, et al., 2001).

De tal manera para Espina, Ortego, Ochoa y Alemán (2001) la carga biológica contribuye a la constitución de la Alexitimia, desde un punto de vista de su adquisición, mas no de su desarrollo patológico, para lo cual se requiere de otros factores que contribuyan para tal motivo.

B. Psicológica

Se relaciona con aquellos factores que el sujeto construye y paulatinamente va adquiriendo a lo largo de su existencia, está

estrechamente relacionado con los esquemas cognitivos, que se forman a partir de las vivencias diarias, que a la vez es reforzado por las situaciones de la vida cotidiana, que favorecen a la constitución del carácter, que junto con el temperamento constituirán la personalidad (Espina, et al., 2001).

C. Sociales

Se distingue a los factores desencadenantes y mantenedores de la Alexitimia, que se asocian con la interacción con pares, coetáneos y del contexto ambiental en general, que el sujeto está en constante socialización; en tal sentido frente a una situación de presión o percibida como tal por el sujeto, puede darse la posibilidad de desencadenarse patrones cognitivos conductuales de Alexitimia, que pueden presentarse con mayor frecuencia si el sujeto cuenta con una carga genética que lo predisponga, de igual manera el aspecto social puede mantener estas conductas disfuncionales al reforzar de forma continua la patología de la Alexitimia, generando en el ser humano de forma recurrente la dificultad para ser empáticos con los de su entorno (Espina, et al., 2001).

1.3.3. Características

Taylor (1984, 1994) indica que la alexitimia es una problemática específica en el proceso de las emociones y que se caracteriza por tres aspectos específicos que delimita esta patología y son:

1. La problemática para que el sujeto sea capaz de identificar y describir sus emociones tanto en nivel afectivo como por el lenguaje oral.
2. La dificultad de distinguir entre las características de nuestro esquema corporal con los sentimientos que estos se originan a través de la activación emocional.
3. Son las pautas del pensamiento dirigido tanto al aspecto externo como a los procesos simbólicos del ser humano.

Diversos estudiosos en la actualidad coinciden que la alexitimia no solo corresponde a un problemática sobre las emociones, sino también es un déficit en todo el proceso cognitivo interno como consecuencia de una pobre autorregulación emocional que presentan las personas. Los teóricos sobre este tema indican que personas con un nivel elevado de alexitimia presentan dificultades en su mundo emocional y fisiológico y por ende genera conductas inadecuadas.

Según Rueda, Pérez, Sanjuán y Ruiz (2006) este tipo de sujetos se caracteriza por no poder identificar, así como evaluar sus propios sentimientos de forma objetiva, además de no tener la capacidad de percibir las emociones y afectos de sus pares o coetáneos, ya que su esquema cognitivo suele ser rígido e introspectivo.

Asimismo, destaca la imposibilidad de elaborar metas o fantasías, en corto, mediano y largo plazo, manteniéndose generalmente distante del mundo social, orientándose en sí mismos, también con frecuencia, con alguna actividad operativa que no requiere de interacción, tampoco del uso de emociones reciprocas relacionas con la empatía activa, reflejando para su entorno una actitud de exclusión (Rueda, Pérez, Sanjuán y Ruiz, 2006).

Además Rueda et al. (2006) que esta caracterización se puede también comprender a partir de tres componentes esenciales en el ser humano, que son:

- A. Cognitivos: Caracteriza el conjunto de esquemas, creencias, o también denominado como pensamientos negativos sobre las demás personas, percibiéndolas con intenciones lesivas, lo cual conlleva a cogniciones de hacia el distanciamiento (Rueda et al., 2006).
- B. Afectivos: Posteriormente, a la cognición, se plantea la expresión de afectos y emociones, entre las más frecuentes esta la ira y la hostilidad, ambas que en primer momento el individuo siente y expresa de forma interna (Rueda et al., 2006).
- C. Conductuales: Su expresión caracteriza un conjunto de patrones comportamentales, internos, de forma implícita, o manifiesta, que es la explosiva, para ambos casos tiene el objetivo del aislamiento social, considerado además como una forma de conservación patológica (Rueda et al., 2006).

Entonces, se puede considerar que la Alexitimia como proceso, inicia a través de la cognición, que se estructura mediante el aprendizaje experiencial, el cual brinda los recursos necesarios para establecer el conjunto de esquemas cognitivos que se utilizará en distintas situaciones, generando un conjunto de emociones y afectos, en el caso de la Alexitimia suelen ser con tendencia negativa, dando como resultado un conjunto de patrones conductuales, que por lo general caracterizan el aislamiento del sujeto, con antipatía, rechazo y desdén por su contexto próximo (Rueda et al., 2006).

1.3.4. Perfil de personalidad Alexitímica

La estructuración de la personalidad Alexitímica debe entenderse como una variable dinámica, es decir que no es estática, en tal sentido varía en cada sujeto, para Fernández (2011) los principales patrones afectivos, cognitivos, psicomotores y somáticos son:

- Dificultad para poder reconocer, asimismo identificar, nombrar y describir los afectos y emociones de sí mismo.
- Paupérrima expresión gestual, verbal, corporal y en la transmisión de las emociones.
- Escasa recepción de las emociones ya afectos de las demás personas, ignorándolos.
- Esquema cognitivo pragmático y rígido, con dificultades para la interpretación abstracta o metafórica de las situaciones afectivas.
- Conductas y pensamientos orientados hacia objetivos literales y superficiales, sin un sentido de trascendencia o conexión emocional con las demás personas.
- Anulación y supresión de los objetivos de vida, así como a los sueños e imaginación, de orientación emocional y creatividad.
- Actividad motora, rígida, distante ante el contacto afectivo, austera en cuanto a la reciprocidad emocional.
- Dificultad para afrontar de forma asertiva un problema, actuando bajo los impulsos primarios, como la agresión, ira y hostilidad.
- Expresión verbal lenta, monótona, escasa en términos y detalles.
- Le dificultad para establecer el contacto físico y emocional con otras personas, siendo rígido en su comunicación, que se caracteriza por ser estereotipada.
- Tendencia al aislamiento social, sin la necesidad de sentirse solo, molesto o incómodo.

De esta forma se denota que el sujeto con este cuadro patológico de alguna manera se desenvuelve de forma automatizada como si fuera

una máquina, lo cual le genera conformidad con la vida, entre las somatizaciones según Fernández (2011) la “Descarga de las emociones o los sentimientos a través de los canales vegetativos corporales, lo que provocaría la disfunción o la lesión tisular de los órganos somáticos más vulnerables” (p. 482), asimismo existe un desequilibrio en la función de sueño nocturno, ya que prevalece una *Reducción de porcentaje del sueño REM*, siendo este conjunto de rasgos que caracterizarían a una personalidad con tendencia a la Alexitimia.

1.3.5. Modelo de des-regulación emocional

Taylor et. Al (1997) trata sobre el concepto de des-regulación afectiva orientada hacia una perspectiva de somatización. Tales investigadores indagan sobre varias teorías que refuerzan este planteamiento, empieza por analizar que es un concepto que se reinició en el diagnóstico actual sobre la neurosis de origen somático dejando de lado el aspecto psicológico primario. Además las teorías se asemejan a la somatización con la manera de expresar una molestia psicológica, siendo el cuerpo el instrumento para hacer presente ante una problemática de origen psíquico. También, se basa en definiciones de las ediciones últimas del DSM, Mac Alpine (1952, citado en Sáez y Tiznado, 2012) quien lo define como que es una manera arcaica y parcial de la vida emocional a través del soma, donde hay una dificultad de la regulación emocional y con la propuesta de que se evidencia un cambio en la atención de los trastornos, y se presentan por la base orgánica de los síntomas y por qué las sensaciones subjetivas van evolucionando.

Las percepciones de sensaciones corporales es normal en las personas y ello produce una activación emocional así como el experimentar momentos de molestias corporales aunados a un

funcionamiento normal como dolores por tensiones musculares. Hay muchas personas que no dirigen su atención a estas sensaciones y otras las mal interpretan como indicadores de enfermedades, que llevan a visitar a los galenos para un descarte de una problemática orgánica importante (Barsky y Kleman, 1983, citado en Sáez y Tiznado, 2012).

Esta propuesta da a conocer un modelo cognitivo de la manera como se procesa la información y que se acerca al constructo de alexitimia.

Krystal (1990) indica que los sujetos con alexitimia presentan problemas en utilizar sus emociones como indicadoras del proceso de la información centralizado su concentración en las sensaciones de orden orgánico.

Taylor et. Al (1997) define el constructo en base a características cognitivas que dan a conocer un déficit en el ámbito tanto de la cognición como de la experiencia de los sistemas emotivos y de la autorregulación interpersonal de sí mismo. Para dichos autores es una disfunción tanto en el procesamiento de la información como en la habilidad para regular las emociones y son ambos factores de riesgo en el daño de la personalidad.

1.3.5.1. Modelo de la regulación de los afectos.

Gross y Muñoz (1995) refieren que la alexitimia es un constructo emocional que se utiliza para indicar a dos variables psicológicas que guardan alguna relación; la primera basada en estados emocionales previos o acciones que los sujetos efectúan antes que la emoción se presente; esta forma de regulación emocional implica la manera de transformar los estímulos que impulsan el mundo emocional de

las personas, como compartir una velada con personas amicales y segundo, cuando una vez que ya hay un proceso activo, las personas pueden modular sus respuestas ya sea decreciendo o incrementándose; aquí se encuentran por ejemplo el estar triste pero se sonríe. En todo proceso de regulación de las emociones son necesario los estímulos previos, la emoción propiamente dicha que siente el propio sujeto y la manera de cómo se evidencia cuando así al origen de una ruleta de emociones a ciclo emocional. El estado emocional en la persona es un factor también básico donde esfuerzos efectuados por el sujeto hayan dejado una huella para regular sus emociones.

Dodge y Garber (1991, citado en Sáez y Tiznado, 2014) indican que la regulación de la emoción es todo un proceso holístico entre tres dominios interrelacionados como lo llaman estos teóricos y que son los procesos neurológico-psicológicos (basados en el sistema nervioso) los procesos conductual-motor (expresiones emocionales a través del sistema muscular como facial, postural, entre otros) y cognitivo-pragmático (la conciencia subjetiva y la expresión verbal). Por tanto Dodge y Garber (1991) Izard y Kobak (1991) Taylor et. Al (1997) indican que se dan una interacción entre estos tres dominios.

Ciampi (1991, citado en Taylor, 1997) refiere que la Psyche es una estructura jerárquica por sistemas de cognición y de afectos dados por nexos neurológicos del sistema hipotalámico y límbico.

Nermiah (1977) indica que la alexitimia se debe a privaciones afectivas en la etapa de niñez, con figuras parentales.

Cuidadores no afectivos de personalidad habiendo una desintonía parental.

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son las propiedades psicométricas de la escala de alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo?

1.5. Justificación del estudio

El presente estudio se justifica por diversas razones. Un primera razón aspecto que se puede destacar es su relevancia en el ámbito de la evaluación psicológica, ya que permitirá poner a disposición de la comunidad psicológica un instrumento que en la medida que se comprueben sus propiedades psicométricas será de mucha utilidad para detectar indicadores de riesgo en el comportamiento de los estudiantes universitarios y en particular aquello vinculado a la dificultad o déficit en la expresión y verbalización de las emociones. Asimismo, otra razón que se puede resaltar es su valor teórico, ya que en la medida que se compruebe la validez y la confiabilidad del instrumento, ello permitirá convalidar el enfoque de la desregulación emocional como modelo explicativo de la alexitimia. Una tercera razón que se puede esgrimir es el valor metodológico del estudio, ya que permitirá destacar la importancia de los estudios psicométricos en el ámbito de la investigación psicológica y de ese modo poner en evidencia su rigurosidad científica sustentada en el empleo de la estadística descriptiva e inferencial.

1.6. Objetivos.

1.6.1. Objetivo General

Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo.

1.6.2. Objetivo específicos

- Determinar las evidencias de validez por análisis factorial exploratorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo.
- Comprobar las evidencias de validez por análisis factorial confirmatorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo.
- Hallar la confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo.

II. METODO

2.1. Tipo de estudio

Según Montero y León (2007) este estudio se clasifica como Instrumental, debido a que está orientado al desarrollo de pruebas así como apartados de la adaptación y propiedades psicométricas, de un instrumento de medición de variables psicológicas

2.2. Variables y operacionalización de variables

2.2.1. Definición conceptual

Alexitimia

Bagby, Parker y Taylor (1994, citado en Kendall y Rodríguez, 2003) autores de la prueba, indican que la alexitimia es una patología que implica una dificultad a nivel de la cognición y la afectividad para poder percibir y describir los sentimientos humanos. Las personas portadoras de este trastorno presentan dificultades en sus relaciones interpersonales, coadyuvando al no poder demostrar adecuadamente sus emociones y asociándose a una dificultad en la autoestima en el ámbito subjetivo.

2.2.2. Definición operacional

La alexitimia se medirá mediante la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS 20)

Indicadores

- Dificultad para identificar sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones corporales o fisiológicas q acompañan a la activación emocional.
- Dificultad para describir sentimientos a los demás.
- Pensamiento orientado hacia lo concreto, lo fáctico, sin relación con lo emocional.

Escala de medición: intervalo

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

La población para esta investigación se trata de estudiantes universitarios de la Escuela Académica Profesional de Educación inicial y primaria de la Universidad Nacional de Trujillo y la Escuela de Educación inicial y primaria de la Universidad Privada Antenor Orrego, matriculados en el año académico 2016, de ambos sexos, siendo 650 estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo y 400 estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego. Las dos universidades presentan un total de 1050 alumnos matriculados en este periodo.

2.3.2. Muestra

La muestra estuvo compuesta por 380 estudiantes, entre las edades de 18 años en adelante, los que se determinó a un nivel de confianza del 95% y un error esperado de 4%.

Criterios de inclusión:

- Alumnos de 18 años en adelante
- Que acepten participar del estudio

Criterios de exclusión:

- Aquellos alumnos que no respondieron a todos los enunciados de la escala y los que no quieran contestar.

2.3.3. Muestreo

Con respecto al tipo de muestreo, se utilizó el probabilístico estratificado, el cual es empleado cuando se considera que una población posee subgrupos o estratos que pueden presentar diferencias en las características que son sometidas a estudios. (Sánchez y Reyes 2006 p.,145).

Tabla 1

Distribución de la población y muestra mediante el muestreo estratificado

Universidad	Facultad de Educación								Facultad de Educación			
	Población								Muestra			
	Varones		Mujeres		Total		varones		mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Universidad 2	287	23.94	345	28.68	632	52.62	96	23.68	115	28.68	211	52.62
Universidad 1	245	20.45	323	26.83	568	47.38	82	20.45	108	26.83	190	47.38
Total	532	44.39	668	55.61	1200	100	177	44.39	223	55.61	401	100

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnicas

a. Evaluación psicológica

Aiken (1996) señala que es un procedimiento en el cual se recopilan datos a través de instrumentos para realizar la medición y emitir una valoración que ayude en el proceso de toma de decisiones.

b. Instrumento:

Se realizó la aplicación de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20), se trata de un cuestionario auto administrado. El cual consta de 20 preguntas siendo seis las posibles respuestas, partiendo desde “muy en desacuerdo” hasta “muy de acuerdo” y que se puntúan entre 0 y 5. Los ítems 4, 5, 10, 18 y 19 puntúan de forma inversa. En la escala original de 26 ítems 3 se ofrecían cinco posibles respuestas, que se puntuaban de 1 a 5, con lo que el máximo posible, utilizando un método u otro, es el mismo (100 puntos), aunque el rango es diferente, 20-100 y 0-100, respectivamente.

Tiene tres sub escalas las cuales son: dificultad para la discriminación de señales emocionales (ítems 1, 3, 6, 7, 9, 13 y 14), dificultad en la expresión verbal de las emociones (ítems 2, 4, 11, 12 y 17) y pensamiento orientado hacia detalles externos (ítems 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19 y 20).

En cuanto a la validación del constructo Kendall y Rodríguez (2003) utilizaron pruebas estadísticas KMO, prueba de especificación de Bartlett y el determinante de la matriz de correlación; en KMO se obtuvo un valor alto de 0.813, después se corroboró con la prueba

de Bartlett encontrando una alta significancia, permitiendo así validar el constructo. Asimismo en los 3 factores presentan varianzas altas, para darle más valor al instrumento utilizaron el método ítem-test con el coeficiente de correlación Pearson, obteniendo un puntaje del primer factor un 0.747, segundo factor obtuvo un puntaje un 0.575 y el tercer factor un 0,311 lo cual indica la validez. Asimismo en cuanto a la consistencia interna de la escala en general, utilizaron el alfa de Cronbach obteniendo un 78%, el cual indica un índice de confiabilidad alta, por lo que el instrumento es válido y confiable.

2.5. Métodos de análisis de datos

En el presente estudio instrumental se tuvo en cuenta para el análisis de los datos, la utilización de la estadística descriptiva e inferencial.

De la estadística descriptiva se tuvo en cuenta para los valores obtenidos el empleo de la distribución de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes).

Con respecto a la estadística inferencial, se procedió a realizar el análisis factorial Exploratorio; y un análisis factorial confirmatorio para la validez de constructo. Asimismo, en lo referente a la confiabilidad se hizo el empleo del Alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna del instrumento.

Todos los cálculos se efectuaron mediante el empleo del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales versión 21.0 (SPSS 21.0).

2.6. Aspectos éticos

Se explicó a los participantes que si aceptan colaborar con el presente estudio, son voluntarios e incluso luego de haber aceptado pueden decidir retirarse del estudio, que es confidencial y anónimo, por lo que no se publican los datos obtenidos, y finalmente se explica que el estudio es

con fines de encontrar las propiedades psicométricas de Escala de Alexitimia de Toronto (TAS 20), y luego que aceptaron firmaron un consentimiento informado.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados sobre la Validez de Constructo

Tabla 2

Análisis de la Matriz de Correlaciones para valoración de la viabilidad de la realización de análisis Factorial Exploratorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.

Índices		Resultados AFE
Test de esfericidad de Bartlett		
X ²	Ji cuadrado	1796,991
gl	grados de libertad	190
p	significancia	.000***
Índice de Adecuación Muestral		
KMO	Kaiser Meyer Olkin	.841

Nota: **X²** = índice Ji-cuadrado, **gl** = grados de libertad, **KMO** = índice Kaiser Meyer Olkin

En la Tabla 2, se aprecian los índices de valoración previos a la realización del AFE, mismos que reportan índices significativos en el test de esfericidad de Bartlett ($X^2 \geq X^2_{.05}$), acepta H_1 , en la que la matriz de correlaciones no es una matriz de identidad); del mismo modo el índice de adecuación muestral resulto significativo ($KMO > .80$)

Tabla 3

Extracción de Factores por método de componentes principales y Normalización Oblimin con Kaiser, de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.

Ítem	Componentes			Comunalidades
	1	2	3	
6	.727			.521
14	.698			.515
13	.647			.524
7	.626			.469
9	.530			.514
8	.515			.308
20	.470			.265
3	.464			.331
16	.339			.138
18		.693		.522
19		.687		.489
10		.672		.465
5		.479		.253
2			-.708	.548
4		.427	-.662	.607
11			-.581	.497
17			-.548	.405
12			-.471	.384
1			-.435	.352
15			-.284	.174
Var. Por Factor	25.110	9.793	6.503	
Var. Acumulada	25.110	34.904	41.407	

En la tabla 3, se aprecian 3 factores extraídos que explican el 41.07% de la varianza total del test y comunalidades entre .138 a .607. Todos los reactivos con saturaciones mayores a .30.

Tabla 4

Análisis de la estructura factorial obtenida del análisis exploratorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.

Índices de Ajuste		Resultados AFC
X ² Chi cuadrado		403.660
gl.	Grados de libertad	167
X ² / gl.	Razón Chi cuadrado / gl	2.417
GFI	Índice de bondad de ajuste	.910
RMSEA	Error cuadrático medio de aproximación	.061
Ajuste Comparativo		
CFI	Índice de ajuste comparativo	.856

En la tabla 4, suponiendo una estructura como componentes de la escala de Alexitimia de Toronto, índices de ajuste global de 2.417, asimismo Índice de Bondad de Ajuste (GFI) de .910, y de ajuste comparativo de .856.

Tabla 5

Saturaciones estimadas de los reactivos según los 3 factores propuestos mediante el Análisis Factorial Confirmatorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.

Ítems	Factores		
	I	II	III
3	.535		
6	.615		
7	.643		
8	.476		
9	.694		
13	.690		
14	.662		
16	.296		
20	.213		
5		.215	
10		.549	
18		.653	
19		.579	
1			.540
2			.631
4			.287
11			.654
12			.572
15			.324
17			.552

En la tabla 5, se aprecia las saturaciones estimadas mediante el análisis factorial confirmatorio de 3 factores de la escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo, apreciándose saturaciones de .213 a .694 para los ítems del factor I, saturaciones de .215 a .653 para los reactivos del factor II y, saturaciones de .287 a .654 para los elementos del factor III, evidenciando estimaciones confirmatorias entre el modelo estimado y el modelo teórico.

Figura 02. Evidencia la estructura factorial de la escala de alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo según el Análisis Factorial Confirmatorio con Amos V21, con valores de covarianza de .33 a 3.18.

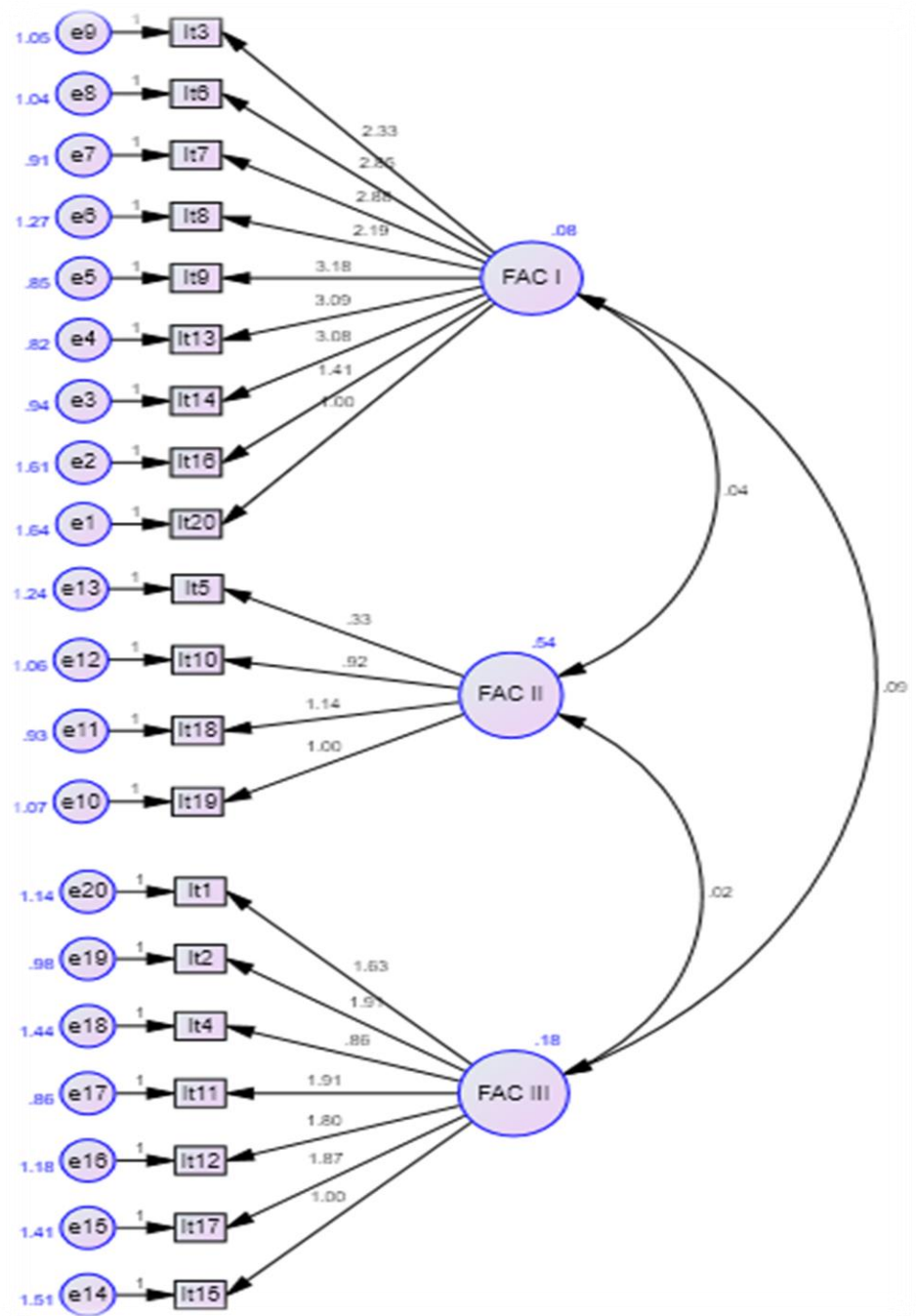


Tabla 6

Análisis de la estructura factorial de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.

Índices de Ajuste		Resultados AFC
X ² Chi cuadrado		390.320
gl.	Grados de libertad	167
X ² / gl.	Razón Chi cuadrado / gl	2.337
GFI	Índice de bondad de ajuste	.959
RMSEA	Error cuadrático medio de aproximación	.048
Ajuste Comparativo		
CFI	Índice de ajuste comparativo	.897

En la tabla 6, suponiendo una estructura trifactorial (Dificultad para la discriminación verbal de las emociones, dificultad en la expresión verbal de las emociones y pensamiento orientado hacia detalles externos) como componentes de la escala de Alexitimia de Toronto, índices de ajuste global de 2.337, asimismo Índice de Bondad de Ajuste (GFI) de .959, y de ajuste comparativo de .897.

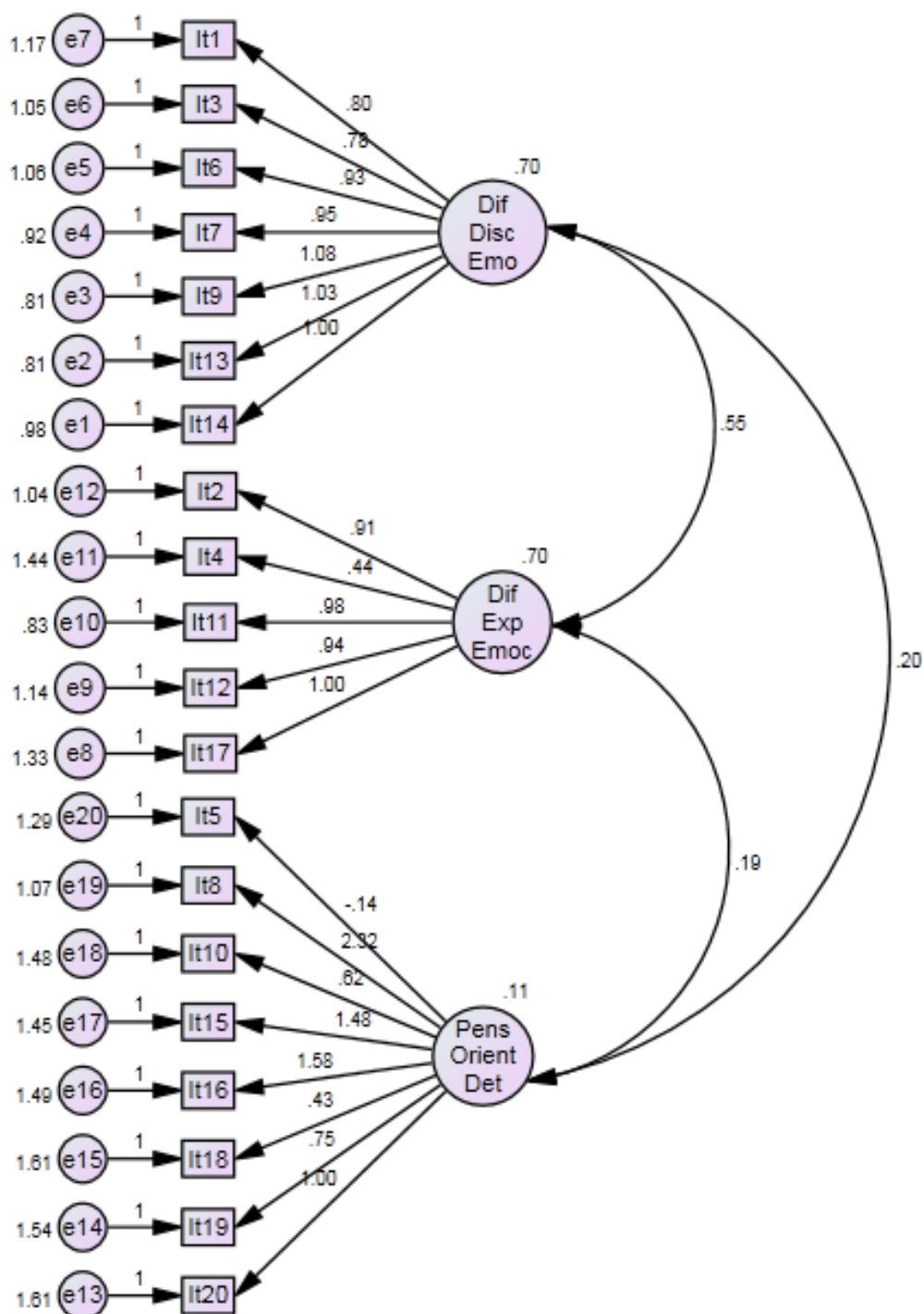
Tabla 7

Saturaciones estimadas de los reactivos según los tres factores propuestos mediante el Análisis Factorial Confirmatorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.

Ítems	Factores		
	Dif. Disc. Emoc.	Dif. Exp. Emoc.	Pen. Orient. Det.
1	.519		
3	.532		
6	.609		
7	.638		
9	.702		
13	.695		
14	.660		
2		.608	
4		.311	
11		.676	
12		.578	
17		.572	
5			-.023
8			.566
10			.182
15			.351
16			.382
18			.137
19			.220
20			.261

En la tabla 7, se aprecia las saturaciones estimadas mediante el análisis factorial confirmatorio de 3 factores de la escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo, apreciándose saturaciones de .519 a .702 para los ítems del factor dificultad para discriminación verbal de las emociones, saturaciones de .311 a .676 para los reactivos del factor Dificultad en la expresión de emociones y, saturaciones de -.023 a .566 para los elementos del factor pensamiento orientado hacia detalles externos, evidenciando estimaciones confirmatorias entre el modelo estimado y el modelo teórico.

Figura 01. Evidencia la estructura factorial de la escala de alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo según el Análisis Factorial Confirmatorio con Amos V21, con valores de covarianza de -.14 a 2.32.



3.2. Resultados sobre la Confiabilidad

Tabla 8

Análisis de la fiabilidad de la Escala de alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.

Factores	Ω	N de Ítems	EEM	DE	Int. Confianza (95%)	
					Lim. Inf	Lim. Sup.
Dif. Para Discriminar Emociones	.817	7	2.63	6.094	.784	.842
Dif. Para Expresar Emociones	.686	5	2.43	4.342	.634	.734
Pens. Orientado a Detalles	.463	8	3.42	4.595	.457	.526
TAS	.848	.811	20	5.19	11.929	.789 .838

La tabla 8, los índices de fiabilidad según alfa de Cronbach varía entre .445 a .814 a nivel de escalas, en tanto a nivel de prueba total, el coeficiente alfa obtenido es de .811. En cuanto al coeficiente de Omega los índices varían de .463 a .817 para las escalas, en tanto para la prueba total el índice es de .848.

IV. DISCUSIÓN

Considerando que la variable de estudio, la Alexitimia, se define como una patología que implica una dificultad a nivel de la cognición y la afectividad para poder percibir y describir los sentimientos humanos, asimismo para su comprensión y evaluación psicológica, se conforma por las dimensiones, Dificultad para Discriminar Emociones, Dificultad para Expresar Emociones y Pensamiento Orientado a Detalles (Bagby, et al., 1994, citado en Kendall y Rodríguez, 2003).

Se logró Determinar las propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo, con una población de 1050 alumnos, de ambos géneros, con edades de 18 años hacia adelante, se obtuvo una muestra de 380 participantes, con una representatividad del 95% de nivel de confianza y un margen de error del 4%, utilizando un muestreo probabilístico estratificado, todo el universo, según sus estratos o segmentos, tuvo las misma posibilidad de pertenecer a la muestra de estudio, favoreciendo a la generalización de los resultados obtenidos (Alarcón, 2013).

Asimismo, se cumplió el desarrollo de los objetivos específicos, para el primero, descrito como, Establecer la validez mediante el análisis factorial exploratorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo, evidenciando un índice de adecuación Muestral KMO para Alarcón (2013) de valoración Bueno, para continuar con el método de componentes principales, obteniendo saturaciones factoriales de apreciación importantes, en la representación de cada variable que lo contiene (Alarcón, 2013), de igual manera según Lloret, Ferreres, Hernández y Tomás (2014) las Comunalidades alcanzan una condición de moderada, representando que cada ítem es explicado por cada factor de forma moderada, resaltado que evidenció la emigración de algunos ítems a otros factores, por distintos motivos, como una mayor saturación, entre otros, por lo cual se realizó un análisis factorial

confirmatorio para identificar los índices de ajustes de la nueva distribución factorial obtenida (Alarcón, 2013), culminando con una varianza acumulada que se representa de valor referencial, conformando valores pertinentes en la validación del instrumento en estudiantes universitarios de la Ciudad de Trujillo (Lloret, Ferreres, Hernández & Tomás, 2014).

Prosiguiendo con el objetivo específico se realizó el análisis factorial confirmatorio, mediante el método de máxima verosimilitud, obteniendo Índices de Ajuste Absoluto y de Bondad de Ajuste, al igual que sus cargas o estimadoras factoriales, según Pérez, Medrano y Sánchez (2013) de criterio suficiente para la confirmar que el modelo trifactorial se ajusta a la medición del constructo de Alexitimia en la población objetivo de universitarios, al obtener un índice global dentro del criterio establecido, a pesar que el valor obtenido por el índice de ajuste comparativo no cumple con el criterio estadístico (Pérez, Medrano y Sánchez, 2013), el índice GFI que suele ser más Bondadoso arroja un resultado satisfactorio para validar que el modelo estimado se ajusta al modelo teórico, corroborado con un error cuadrático medio de aproximación aceptable, favoreciendo a las evidencias de la propiedad psicométrica de validez, que hace referencia la medición de lo que pretende medir (Hernández, Fernández y Baptista, 2014); hallazgos equivalentes, se obtuvo en un análisis factorial confirmatorio realizado posteriormente, con una nueva distribución factorial distinta, la cual fue obtenida del análisis factorial exploratorio (Alarcón, 2013), evidenciando un índice de ajuste global de criterio suficiente, a diferencia del índice de ajuste comparativo así como el RMSEA, que alcanzan valores fuera del criterio de Pérez, et al. (2013) destacando que sus estimaciones factoriales oscilan de mínimas a moderadas, datos que refiere que la nueva estructura factorial no sería pertinente para la medición satisfactoria de la variable, pudiendo tener en consideración la estructura factorial original, realizada en el primer análisis confirmatorio (Pérez, et al., 2013).

Resultados similares evidencian las investigaciones, de Moral de la Rubia (2008) también realizó un análisis factorial confirmatorio obteniendo un ajuste en su estructura factorial suficiente para la validación de la variable (Pérez, et al., 2013), en una muestra de universitarios Mexicanos, por su parte Páez et al. (1999) Obtuvo otras evidencias de validez, como el análisis factorial exploratorio, alcanzando una varianza acumulada pertinente para la explicación de la variable (Lloret, et al., 2014), valor referencial alcanzado en siete países diferentes donde se validó el instrumento con poblaciones en la Adultez Temprana (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010), que al compartir el criterio sociodemográfico como la edad, por ende la etapa del ciclo vital, sus resultados de validez serían similares (Mathiesen, Castro, Merino, Mora y Navarro, 2013).

Para el siguiente objetivo específico, descrito como, hallar la confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo, mediante el método de consistencia interna del coeficiente Omega, utilizado puesto que la normalidad de datos evidencio una distribución asimétrica, obtienen resultados de valoración según Morales (2007) de Moderado a Bueno, para los factores y el total del instrumento, resultados semejantes obtuvieron, Carlo (2013) en una muestra también de universitarios en la ciudad de Lima, alcanza un Alfa de apreciación Bueno (Morales, 2007) misma valoración que alcanza Páez et al. (1999). En su investigación con participantes en la Adultez Temprana (Papalia, et al., 2010) mientras que Kendall y Rodríguez (2003) alcanzan valores de fiabilidad de puntuación muy respetable (Morales, 2007) para Mathiesen, Castro, Merino, Mora y Navarro (2013) esto se debe a la similitud en las poblaciones objetivo, lo cual genera homogeneidad en los resultados de las investigaciones, connotando para Alarcón (2013) que el instrumento “denota estabilidad y constancia de los puntajes, esperándose que no presenten variaciones significativas en el curso de una serie de aplicaciones del test” (p. 280).

En tal sentido, entre las limitaciones, se evidencia que el estudio realizado sólo aporta a nivel metodológico con un antecedente relevante para futuras investigaciones, a nivel práctico con un instrumento válido y confiable para su uso en evaluaciones grupales, por los profesionales de la salud psicológica, en post del Bienestar, y a nivel teórico, contribuye con la revisión actualizada el fundamento de la prueba (Hernández, et al., 2014), constituyendo un estudio epistemológico de referente nacional, que evidenciaría entre sus limitaciones, su utilidad solo dentro de la praxis para evaluaciones de perfiles grupales, más no para una evaluación psicológica individual, debido a los índices de fiabilidad obtenidos, que llegan a ser de valoración Buena, puesto que para evaluaciones individuales, Morales (2007) señala que la fiabilidad debe ser oscilar de Elevada a Excelente, asimismo la investigación es referente sólo para universitarios del distrito de Trujillo, requiriendo realizar investigaciones a nivel regional y nacional para su uso en distintos contextos, aspectos que se consideraran en el apartado de Recomendaciones, en post de una investigación científica que cumpla con los criterios de impacto y desarrollo como ciencia (Arias, 1998).

Finalmente, se determinó propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en una población objetivo de estudiantes universitarios, de ambos géneros, de 18 años en adelante, del distrito de Trujillo.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó las propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios, de ambos géneros, de 18 años en adelante, del distrito de Trujillo.
2. Se halló las evidencias de validez mediante el análisis factorial exploratorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo, evidencia una adecuación Muestral Bueno, son Saturaciones Importantes y Comunalidades Moderadas, en la estructura factorial obtenida.
3. Se estableció las evidencias de validez mediante el análisis factorial confirmatorio de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo, obteniendo Índices de Ajuste Absoluto y de Bondad de Ajuste, de criterio suficiente para confirmar que el modelo trifactorial se ajusta a la medición del constructo de Alexitimia en la población objetivo de universitarios.
4. Se halló la confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo, alcanzando resultados de valoración Moderado a Bueno, para los factores y el total del instrumento.

VI. RECOMENDACIONES

1. Replicar la investigación en otros contextos a nivel regional y nacional, donde se precise la administración de la Escala de Alexitimia de Toronto, que favorezca a la complementariedad de las propiedades psicométricas del instrumento, en distintas localidades donde se requiera.
2. Realizar otros procedimientos de validez que permitan contribuir a las propiedades psicométricas del instrumento, como la validación mediante el análisis divergente o convergente, favoreciendo a la Escala de Alexitimia de Toronto.
3. Realizar otros procedimientos para obtener la confiabilidad de la escala de Alexitimia que permitan una mejor valoración de su fiabilidad, post de una utilidad para evaluaciones individuales.
4. La investigación tiene una utilidad práctica sólo para evaluaciones de perfiles grupales, debido a los índices de confiabilidad obtenidos, que no son pertinentes para utilizar el instrumento en evaluaciones individuales.

VII. REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2013). *Métodos y Diseños de Investigación del Comportamiento*. (2^{da} Ed.). Lima: Editorial Universitaria.
- Arias, F. (1998). *Mitos y errores en la elaboración de Tesis y proyectos de investigación*. Caracas: editorial Episteme.
- Aiken, L. (1996). *Test psicológicos de evaluación*. México: Prentice-Hall.
- Bion, W. (1965). *Transformations*. Londres: Heinemann.
- Bion, W. (1992). *Cogitations*. Londres: Karnac Books.
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. (7^{ma} ed.). España: Siglo XXI.
- Carlos, F. (2013). *Prevalencia de alexitimia en estudiantes de una universidad nacional*. (Tesis para optar título de licenciado en psicología). Universidad Federico Villareal, Lima, Perú. Recuperado de http://www.academia.edu/10223280/Tesis_de_Alexitimia
- Casullo, M. (1990). *Alexitimia: consideraciones teóricas y empíricas*. Buenos Aires: CONICET.
- Casullo, M. (1994). *Alexitimia: ¿síntoma o patrón cultural? Psicodiagnóstico de Rorschach y otras Técnicas Proyectivas*, Año 16, 1, 65-70.
- Dodge, K., y Garber, J. (1991). *Domains of emotion regulation*. In J. Garber y K. Dodge (EDS), *the development of emotion regulation and dysregulation*, pp. 3 – 11. Cambridge: *Cambridge University Press*.

- Espina, A., Ortego, M., Ochoa, I., Martínez y Alemán A. (2001) *Alexitimia, familia y trastornos alimentarios*. Anales de psicología. Murcia (España). ISSN: 0212-9728. 17 (1), 139-149
- Escudero, J (2006). *Alexitimia y vulnerabilidad a trastornos alimentarios en adolescentes gallegos de 12-16 años*. Universidad de Burgos, Burgos, España.
- Fernández, F. (2011) *La alexitimia y su trascendencia clínica y social*. Salud Mental 34:481-490
- Fernández-Montalvo, J. y Yárnoz, C. (1994). Alexitimia: concepto, evaluación y tratamiento. *Psicothema*, 6 (3), 357-366. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=931>
- Freyberger, H. (1977). Supportive psychotherapeutic techniques in primary and secondary alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 337-42.
- Gross, J. y Munoz, R. (1995). *Emotional regulation and mental health*. Clinical Psychology: Science and Practice, 2, 151-164.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6^{ta} ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Izard, C. y Kobak, R. (1991). Emotions system functioning and emotion regulation. In J. Garber y K. A. Dodge (Eds.), the development of emotion regulation and dysregulation, pp. 303-21. *Cambridge: Cambridge University Press*.

- Kendall, R. y Rodríguez, E. (2003). *Validación de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) en una población de estudiantes universitarios*. Tesis de Especialidad en Psiquiatría, Facultad de Medicina. Lima – Perú: UNMSM.
- Lunazzi, H. (2000). Investigación de variables en el constructo Alexitimia en 550 casos. *Rev. Iberoam. de Ev. Psic*, vol. 10, n.º2, 101-119.
- Lunazzi, H. (2001). Aportes al Campo Psicodiagnóstico. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata, 135-210.
- Lloret, S., Ferreres, A., Hernández, A. y Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30 (3), 1151-1169.
- Mathiesen, M., Castro, G., Merino, J., Mora, O. y Navarro, G. (2013). Diferencias en el desarrollo cognitivo y socioemocional según sexo. *Estudio Pedagógicos*, 39 (2), 199-211.
- Montero, I. y León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *A International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, (3). 847 – 862.
- Mc. Dougall, J. (1987). *Teatros de la Mente*. Madrid: Technocomunicaciones.
- Morales, V. (2007). La fiabilidad de los tests y escalas. *Universidad Pontificia Comillas*: Madrid. Recuperado de <http://web.upcomillas.es/personal/peter/estadisticabasica/Fiabilidad.pdf>

- Moral de la Rubia J. y Retamales R. (2000). Estudio De Validación De La Escala De Alexitimia De Toronto (TAS-20) En Muestra Española. *Revista Electrónica De Psicología*, Enero 4(1), 1-10.
- Moral de la Rubia J. (2008). Propiedades psicométricas de la Escala de Alexitimia de Toronto de 20 reactivos en México, *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 11(2), 97-114.
- Nemiah J. (1977). Alexithymia. Theoretical considerations. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 199-206.
- Papalia, E., Wendkos, S. y Duskin, R. (2010). *Desarrollo humano*. (10^{ma} ed.). México D. F.: McGraw- Hill.
- Páez, D., Martínez- Sánchez, F., Velasco, C., Mayordomo, S., Fernández, I., y Blanco, A. (1999). Validez Psicométrica de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20): un estudio transcultural. *Boletín de Psicología*, 63, 55-76. Recuperado de <http://www2.uned.es/dpto-psicologia-social-y-organizaciones/paginas/profesores/ltziar/Boletin99.pdf>
- Páez, D. y Casullo, M. M. (2000). *Cultura y Alexitimia*. Buenos Aires: Paidós.
- Pérez, E., Medrano, L. y Sánchez, J. (2013). El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5 (1), 52-66
- Rueda, B., Pérez-García, A., Sanjuán, P. y Ruiz, M.(2006) *relación entre alexitimia y hostilidad: ¿una asociación influida por el malestar psicológico?* Revista: análisis y modificación de conducta, Madrid-España. 32, 143

- Sáez, C., Tiznado, G. (2012). *Validación de la Escala de Alexitimia de Toronto versión en Española (TAS-20)*, Universidad del Bio- Bio, Chillan, Chile.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseño de la investigación científica* (4 ed.) Lima: Editorial Visión Universitaria.
- Sivak, R. y Wiater, A. (1997). *Alexitimia: la dificultad para verbalizar los afectos*. Buenos Aires: Paidós.
- Stern D. (1984). *Affect attunement*. In J.D. Call, E. Galenson y R. Tyson Eds. *Frontiers in infant psychiatry*, 2, 3-14. New York: Basic Books.
- Taylor, G. (1984). Alexithymia: concept, Meance met, and implication for treatment, the *American Journal of Psychiatry*, 141 (6) 725- 732. DOI: 10.1176/ajp.141.6.725.
- Taylor, G. (1994). The alexithymia construct: conceptualization, validation, and relationship with basic dimensions of personality. *New Trends in Experimental and Clinical Psychiatry*, 10, 61-74.
- Taylor, G., Bagby, R., y Parker, J. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor, G., Bagby, R., y Parker, J. (1999). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press.
- Winnicott, D. W. (1979). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.

ANEXOS

Anexo 1

Análisis de la distribución de datos de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.

	Masculino			Femenino			Muestra total		
Sub-escalas	Z	gl	p	Z	gl	p	Z	gl	p
Dif. Para Discriminar Emociones	.087	46	.200	.147	334	.000	.135	380	.000
Dif. Para Expresar Emociones	.157	46	.006	.084	334	.000	.084	380	.000
Pens. Orientado a Detalles	.103	46	.200	.050	334	.042	.054	380	.011
TAS	.116	46	.141	.069	334	.001	.062	380	.001

En el anexo 1, presentan los índices de ajuste a la curva normal, los cuales a nivel de grupos por sexos se observa distribución simetría en varones en los factores dificultad para discriminar emociones y pensamiento orientado a detalles ($p > .05$); no obstante, en lo concerniente al grupo de sexo femenino y la muestra total evidencia distribución asimétrica en sus puntuaciones ($p < .05$).

Anexo 2

Análisis de contraste de las puntuaciones obtenidas por hombres y mujeres de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.

Factores	Masculino (n=46)		Masculino (n=334)		Mann – Whitney U	Z	Sig.
	RP	SR	RP	SR			
Dif. Para Discriminar Emociones	236.68	10887.50	184.14	61502.50	5557.500	-3.047	.002
Dif. Para Expresar Emociones	216.79	9972.50	186.88	62417.50	6472.500	-1.736	.083
Pens. Orientado a Detalles	240.86	11079.50	183.56	61310.50	5365.500	-3.324	.001
TAS	243.10	11182.50	183.26	61207.50	5262.500	-3.466	.001

Los índices de contraste según género, presentados en el anexo 2, evidencia diferencia de significancia estadística ($p < .05$) según sexo en las puntuaciones en los factores Dificultad para discriminar emociones y pensamiento orientado a detalles así como la escala total; en tanto, el factor dificultad para expresar emociones no refleja diferencia estadística ($p > .05$) en las puntuaciones según sexo,

Anexo 3

Prueba de Normalidad multivariante de los ítems de la Escala de Alexitimia de Toronto en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo.

Variable	min	max	skew	c.r.	curtosis	c.r.
It5	1	5	0.678	5.397	-0.351	-1.396
It8	1	5	0.625	4.973	-0.854	-3.399
It10	1	5	1.118	8.900	0.186	0.740
It15	1	5	0.294	2.337	-1.126	-4.480
It16	1	5	0.408	3.245	-1.024	-4.073
It18	1	5	0.761	6.056	-0.526	-2.093
It19	1	5	0.566	4.504	-0.748	-2.978
It20	1	5	-0.167	-1.327	-1.021	-4.064
It2	1	5	0.268	2.135	-1.232	-4.901
It4	1	5	0.575	4.578	-0.817	-3.250
It11	1	5	0.265	2.109	-1.131	-4.502
It12	1	5	0.311	2.476	-1.165	-4.636
It17	1	5	0.356	2.833	-1.294	-5.150
It1	1	5	0.598	4.759	-1.046	-4.164
It3	1	5	1.119	8.902	0.068	0.271
It6	1	5	0.477	3.798	-1.039	-4.136
It7	1	5	0.877	6.983	-0.504	-2.004
It9	1	5	0.473	3.764	-1.088	-4.328
It13	1	5	0.961	7.647	-0.257	-1.023
It14	1	5	1.017	8.090	-0.223	-0.889
Multivariate					42.13	13.843

En el anexo 3 se observa en los resultados de curtosis para los 20 elementos de la escala de Alexitimia, evidencia una normalidad Asimétrica para todos los reactivos a excepción del ítem 3 que es simétrica.

Anexo 4

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en la investigación denominada: “Propiedades psicométrica de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20)”, como tesis para obtener el título de licenciada de psicología de la Facultad de psicología de la Universidad Privada César Vallejo. He sido informado (a) que el objetivo de éste estudio es desarrollar las propiedades psicométricas.

Se valorará si la información cumple con las expectativas de información del paciente, si el lenguaje es claro y la información suficiente, así como también las condiciones adecuadas y de privacidad en las que se brinda dicha información.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al investigador al teléfono 974842673 y al correo electrónico: acuario_ev_15@hotmail.com

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al investigador al teléfono anteriormente mencionado.

Trujillo, _____

Firma _____

(Fecha)

Anexo 5

PROTOCOLO DE INSTRUMENTO

Datos Generales:

Fecha	Grado de instrucción	Edad	Sexo	Estado civil

Instrucciones:

Señala, con una X, el grado en que estas características se ajustan a tu modo de ser habitual. En caso de equivocarte tacha y coloca una X en la opción correcta. Contesta lo más sinceramente posible, No hay respuestas buenas ni malas, solo interesa la forma como usted siente o piensa ahora:

	Pregunta	Totalmente en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No sé, ni de acuerdo ni en desacuerdo	Moderadamente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	A menudo me encuentro confundido(a) sobre cuál es la emoción que estoy sintiendo.					
2	Me es difícil encontrar las palabras exactas para expresar mis sentimientos.					
3	Tengo sensaciones físicas que incluso ni los médicos las entienden.					
4	Soy capaz de expresar mis sentimientos con facilidad.					
5	Prefiero analizar los problemas en vez de describirlos o explicarlos.					
6	Cuando estoy mal no sé si estoy triste, asustado(a) o enfadado(a).					
7	A menudo estoy					

	confundido(a) con las sensaciones de mi cuerpo.					
8	Prefiero dejar que pasen las cosas, en vez de analizar por qué han ocurrido así.					
9	Tengo sentimientos que no puedo identificar.					
10	Es esencial estar en contacto con las emociones y sentimientos.					
11	Me es difícil describir o explicar lo que siento sobre la personas.					
12	La gente me dice que explique con más detalles mis sentimientos.					
13	No sé qué está pasando, dentro de mí.					
14	No sé porque estoy enfadado(a).					
15	Prefiero hablar con la gente de sus actividades diarias que de sus sentimientos.					
16	Prefiero ver en la TV programas superficiales de entretenimiento, en vez de complicados dramas psicológicos.					
17	Me es difícil revelar mis más profundos sentimientos, incluso a mis amigos íntimos.					
18	Puedo sentirme cercano a alguien, comprender sus sentimientos					

	incluso en momentos de silencio.					
19	Me resulta útil examinar mis sentimientos para resolver problemas personales.					
20	Buscar el significado profundo de las películas distrae de la diversión que se pueda sentir viéndolas, simplemente sin complicaciones.					